

地域在住高齢者における社会参加の種類と健康の縦断的関連：文献レビュー

佐伯南々子¹，水谷真由美²

Longitudinal association between types of social participation and health of older people in the community: A literature review

Nanako SAEKI and Mayumi MIZUTANI

Abstract

Aim: Social participation is important for maintaining and promoting the health of older people, but it has not been well examined what types of social participation is associated with their health. Focusing on longitudinal studies on the social participation and health of older people in the community, this literature review aimed to reveal (1) aspects of health (physical, mental, social) assessed as a dependent variable and (2) types of social participation associated with any of the three aspects.

Methods: A literature search using bibliographic databases (Ichushi-Web, PubMed) was conducted in September 2021. The inclusion criteria were (i) longitudinal research method, (ii) most study subjects age ≥ 60 years, (iii) social participation as the independent variable, (iv) health as the dependent variable, and (v) community as the study field. We classified the accepted articles according to the health aspects and the association of types of social participation with any aspect of health: positive, negative, or no significant association.

Results: Based on these criteria, 28 studies were accepted. Only one study comprehensively assessed all three aspects of older people's health. Multiple studies consistently showed a significant positive association between hobby, sports and volunteer for physical, and sports and learning for physical / mental health, respectively.

Conclusion: Few longitudinal studies have assessed the association between social participation and the comprehensive health of older people. Each health aspect had a different association with the type of social participation. Further studies are needed to clarify the specific types of social participation that are associated with all the health aspects of older people.

Key Words: Aged, Social participation, Health, Review

I. 序論

日本は高齢化率 28.9% (内閣府, 2022), 平均寿命が男性 81.5 年, 女性 87.6 年の超高齢社会かつ長寿大国である (厚生労働省, 2022)。また, 健康寿命の平均が男性 72.7 歳, 女性 75.4 歳であることから (内閣府, 2022),

男性は 8.8 年間, 女性は 12.2 年間, 介護が必要な期間が存在している。この状況に対して, 高齢者が生き生きと自分らしい生活を送ることができるよう, 健康を保持増進することが重要である。世界保健機関憲章 (World Health Organization, 1946) の健康の定義 “state of complete physical, mental and social well-being” より, 健

1 三重大学大学院 医学系研究科看護学専攻 博士前期課程 広域看護学領域 地域看護学分野

2 三重大学大学院 医学系研究科看護学専攻 広域看護学領域 地域看護学分野

康には身体面、精神面、社会面の3側面があり、これら全ての側面が満たされる必要がある。特に高齢者は生理的予備能が低下し、恒常性が失われていくことにより、身体面、精神面、社会面において脆弱化するため（日本老年医学会，2014）、健康の3側面を捉えて評価することが重要である。高齢者の健康の保持増進に対して、国内外で社会参加の促進が重視されている。World Health Organization (2007) は、社会参加が健康や幸福と強い関連をもつことをふまえ、高齢者の社会参加を促進するためのガイドラインを作成している。日本国内においては、厚生労働省が地域在住高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を目指し、その具体的な取り組み内容として地域在住高齢者の社会参加の促進を掲げている（厚生労働省，2019）。さらに介護予防・日常生活支援総合事業においては、地域在住高齢者の社会参加が生きがいや介護予防だけでなく、生活支援の担い手の確保の面でも重要であると報告されている（厚生労働省，n.d.）。先行研究では、高齢者が社会参加を行うことにより、身体・認知機能への刺激、健康的な生活を促進する健康関連情報の獲得（Umberson & Montez, 2010）、存在意義や自尊心、生きがいの獲得（Sano & Kyoungoku, 2016）、社会的つながりや社会的支援によるストレス緩和効果（Cohen, 2004）など、健康の向上につながることが明らかになっている。また、地域在住高齢者の社会参加の種類と要介護認定率（Saeki & Mizutani, 2022; 伊藤ほか，2019; 伊藤・近藤，2013）、主観的幸福感（崔ほか，2021）、身体的フレイル（Wang et al., 2021）などとの関連が報告されている。しかしながら、どのような種類の社会参加が地域在住高齢者の健康と有意な縦断的関連を示すかについての系統的な文献レビューはない。そこで本文献レビューは、地域在住高齢者の健康の保持増進に向けて、社会参加の促進に取り組む上での示唆を得るために、地域在住高齢者の社会参加の種類と健康の縦断的関連について、(1) 健康の3側面のどれに着目した研究なのか、(2) 健康の3側面に対して縦断的関連を示す社会参加の種類は何かを明らかにすることを目的とした。

II. 研究方法

1. 文献検索および文献抽出方法

和文文献は医中誌 web、英文文献は PubMed の文献データベースを用い、2021 年 9 月 20 日に検索した。文献の出版時期は限定しなかった。検索のキーワードは、PEO (P: Population, E: Exposures, O: Outcome)(Holly et al., 2021) に基づき、「高齢者」、「社会参加」、「種類」に関わるキーワードを設定した（表 1）。文献レビューの

実施にあたり、The Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses (PRISMA) statement (Page et al., 2021) のフローチャートを参考にした。データベース検索から特定した文献について、まずタイトルと抄録から適格基準を満たしているか確認し、次に本文の精読から適格基準を満たしているか確認した。明確に判断できない文献は採択した。最終的に適格基準を満たす文献を本文献レビューの対象とした。

2. 文献の適格基準

本文献レビューは、地域在住高齢者 (P) の健康 (O) の3側面（身体面、精神・認知面、社会面）に関連する社会参加の種類 (E) を明らかにすることを目的としている。組み入れ基準は、(1) 研究デザインが因果関係の必要条件である時間先行性を満たした縦断研究である、(2) 研究対象は 60 歳以上が中心である (P)、(3) 説明変数が社会参加の種類である (E)、(4) 目的変数が健康の3側面のいずれかである (O)、(5) 研究の場が地域である (P) とした。除外基準は、(1) 研究対象を介護者に限定している (P)、(2) 研究対象を認知症以外の特定の疾患罹患者に限定している (P)、(3) 研究の場を施設、病院内に限定している (P)、(4) 日本語または英語で書かれていない、(5) 本文が入手不可であるとした。文献の選定は主に第1著者が確認し、判断に迷う場合には第2著者と検討した。

3. 分析方法

健康の3側面のうち、どの側面に着目して研究しているかを明らかにするために、目的変数（高齢者の健康）の内容を身体面、精神・認知面、社会面の3側面に分類し、整理した。健康の3側面の分類について明確な基準はないため、高齢者の健康の3側面について分類している先行研究（濱田・但馬，2021; Sakuyama et al., 2021; 辻本ほか，2017; 井上・星，2011; 劉ほか，2008; 星ほか，2010, 2011; 高嶋ほか，2012）を参考にした。身体面として、身体機能、痛み、Activities of Daily Living (ADL) / Instrumental Activities of Daily Living (IADL)、身体的フレイルなど、精神・認知面として、認知機能（認知症）、知的活動、うつなどの精神疾患、記憶、メンタルヘルス、精神的苦痛、人生満足度など、社会面として、社会的役割、他者との交流、人的サポート満足感、活力などを目的変数としている場合に、それぞれの側面について研究していると判断した。判断が付きにくい目的変数については次のように判断した。主観的健康度は身体面に含めている研究も（濱田・但馬，2021; Sakuyama et al., 2021; 辻本ほか，2017）、精神面に含めている研究もあることから（井上・星，2011; 星ほか，

表1 地域在住高齢者の社会参加の種類に関する文献検索に用いたキーワードと検索式

Population (P): 高齢者	AND	Exposures (E): 社会参加	AND	Exposures (E): 種類
【医中誌】				
高齢者		社会参加 社会活動 余暇活動 趣味 レクリエーション		種類 タイプ 種目 分類
【PubMed】				
older elder* aged senior		"social participation" "social engagement" "social involvement" "social activity" "social integration" "social inclusion" "community participation" "community engagement" "community integration" "community activity" "consumer participation" "community involvement" "leisure activit*" "hobby" "hobbies" "recreation"		type sort kind variet*

検索式において、各キーワード（高齢者、社会参加、種類）の類義語同士は論理演算子 OR で接続した。

2010, 2011; 高嶋ほか, 2012), 本文献レビューでは, 身体面と精神・認知面の2側面を目的変数としていると判断した。要支援・要介護認定の有無については, 介護認定の審査項目に身体機能, 認知機能, 精神・行動障害が含まれていることから(厚生労働省, 2012a), 身体面と精神・認知面の両方を目的変数としていると判断した。老研式活動能力指標(Tokyo Metropolitan Institute of Gerontology Index of Competence: TMIG-IC)は, 高齢者の手段的自立, 知的能動性, 社会的役割の3項目を扱っていることから(古谷野ほか, 1987), 3側面全てを目的変数としていると判断した。地域在住高齢者の健康の3側面に関連する社会参加の種類を明らかにするために, 各健康の側面と, 主に多変量解析による統計的な有意性の点から, (1)有意にポジティブな関連を示した社会参加, (2)有意にネガティブな関連を示した社会参加, (3)有意な関連が認められなかった社会参加の3つに分類し, 整理した。社会参加の種類は令和3年度社会生活基本調査(総務省統計局, 2021)等を参考に, 「学習・自己啓発・訓練」, 「ボランティア活動」, 「スポーツ活動」, 「趣味的活動」, 「旅行」に分類した。例えば, 「学習・自己啓発・訓練」には外国語の学習, パソコンが分類され, 「趣味的活動」には

ダンス, 歌, 工作など, 「スポーツ活動」にはウォーキング, 体操, 釣りなどが分類された。また, これらに当てはまらないものや判断が付きにくいもの(「社会活動」「家族・親戚・友人と過ごす」など)は, 対象文献で用いられていた種類名をそのまま用いた。

4. 倫理的配慮

本研究は, 先行研究に基づく文献レビューであり, 著作権法第32条に基づき, 公表された著作物を研究の目的で引用した。著作権法第48条「出所の明示」および「三重看護学誌執筆要領」に基づき, 引用文献を明示した。引用の際には, 原文の意図が損なわれないように留意して要約した。尚, 本研究は人を対象としていないため, 倫理審査委員会の承認を必要としない。

III. 結果

1. 文献の選定(図1)

医中誌 web で検索した結果, 特定された127件のうち, タイトルと抄録を確認し, 適格基準を満たさない論文119件を除外した。さらに, 本文の精読から2件を除外し, 最終的に6件を採択した。PubMed では特

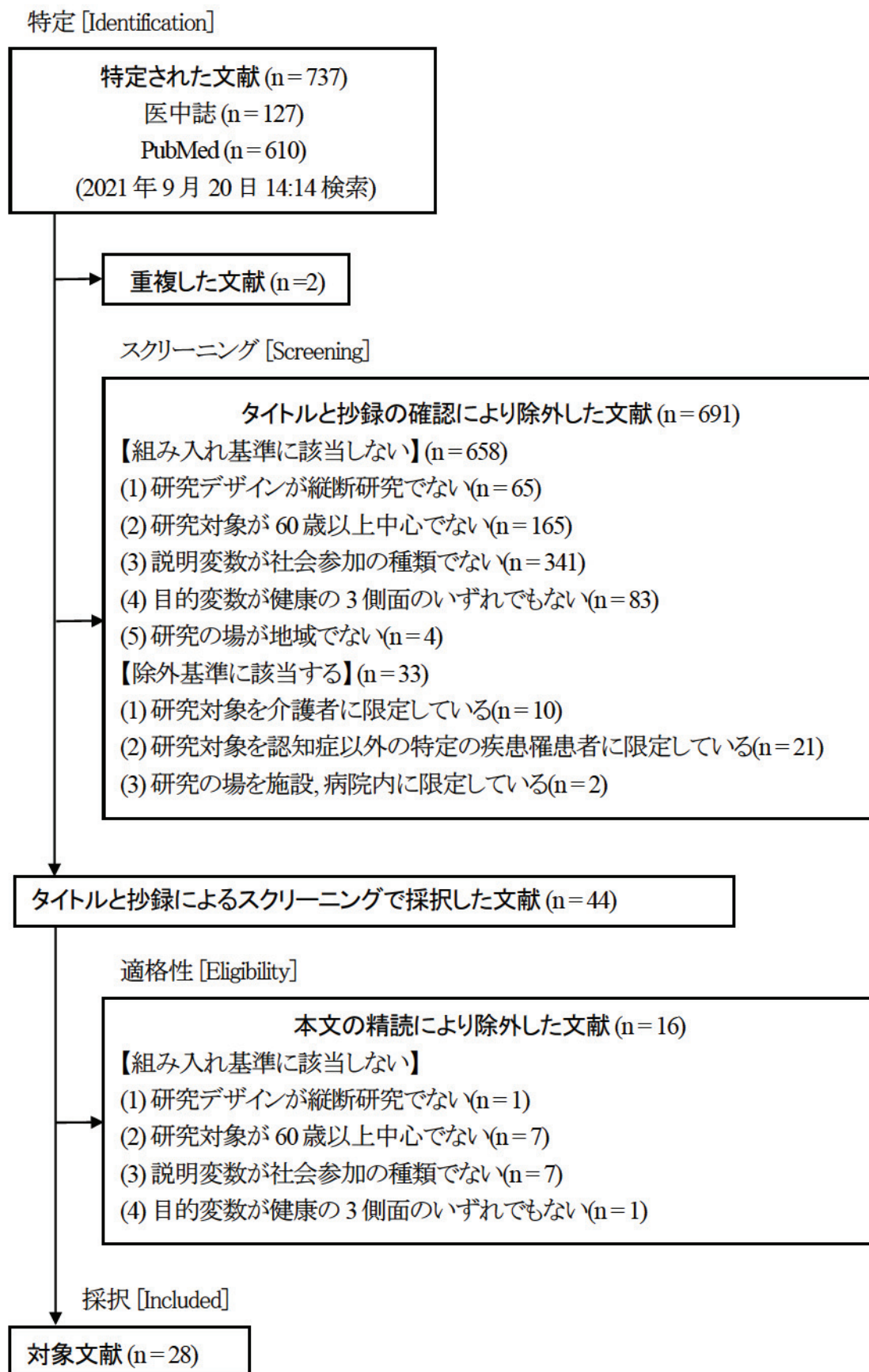


図 1 文献検索と採択のフローチャート

定された 610 件の文献のうち、タイトルと抄録の確認により 574 件、本文の精読により 14 件が除外され、最終的に 22 件を採択した。したがって、医中誌と PubMed 合わせて、特定された 737 件のうち、709 件が除外され、28 件を採択した。

採択された 28 件の文献の研究実施国 / 地域は、日本が 13 件 (Amagasa et al., 2017; Ashida et al., 2016; Horikawa et al., 2021; Kanamori et al., 2014; Komatsu et al., 2019; Ling ほか, 2020; Lu et al., 2022; Otsuka et al., 2018; Tomioka et al., 2015, 2017, 2018; Ukawa et al., 2020; 竹田ほか, 2010)、中国 3 件 (Qiu et al., 2019; Xie & Ma, 2021; Zhou et al., 2020)、韓国 3 件 (Kim et al., 2017; Lee & Kim, 2016; Min et al., 2016)、アメリカ 3 件 (Moored et al., 2022; Morrow-Howell et al., 2003; Vogelsang, 2016)、オーストラリア 2 件 (Bielak et al., 2014; Lindsay-Smith et al., 2019)、スウェーデン 2 件 (Karp et al., 2006; Sorman et al., 2014)、スペイン 1 件 (Villanueva et al., 2014)、ヨーロッパ 1 件 (Croezen et al., 2015) であった。また発行年については、2002 年以前は 0 件であり、2003～2005 年が 2 件 (Karp et al., 2006; Morrow-Howell et al., 2003)、2006～2010 年が 1 件 (竹田ほか, 2010)、2011～2015 年 が 6 件 (Bielak et al., 2014; Croezen et al., 2015; Villanueva et al., 2014; Kanamori et al., 2014; Sorman et al., 2014; Tomioka et al., 2015)、2016～2020 年が 15 件 (Amagasa et al., 2017; Ashida et al., 2016; Kim et al., 2017; Komatsu et al., 2019; Lee & Kim, 2016; Lindsay-Smith et al., 2019; Ling et al., 2020; Min et al., 2016; Otsuka et al., 2018; Qiu et al., 2019; Tomioka et al., 2017, 2018; Ukawa et al., 2020; Vogel-sang, 2016; Zhou et al., 2020)、2021 年が 4 件 (Horikawa et al., 2021; Lu et al., 2022; Moored et al., 2022; Xie & Ma, 2021) であった。

2. 地域在住高齢者の健康の内容と健康の 3 側面 (表 2)

目的変数である地域在住高齢者の健康の内容とその健康の 3 側面について整理した。対象文献 28 件のうち、身体面の健康のみを目的変数として研究しているものが 12 件 (ADL/IADL 3 件、身体機能 2 件、身体的フレイル 1 件、身体的活動 1 件、身体的 QOL 1 件、痛み 1 件、全体的健康感 1 件、日常役割機能 (身体) 1 件、身体的健康度 1 件)、精神・認知面の健康のみが 17 件 (認知機能 6 件、認知症 3 件、うつ 3 件、知的活動 1 件、精神的 QOL 1 件、精神的苦痛 1 件、日常役割機能 (精神) 1 件、精神的健康度 1 件)、社会面の健康のみが 3 件 (社会的役割 1 件、活力 1 件、社会生活機能 1 件) であった。身体面の健康と精神・認知面の健康の 2 側面が 9 件 (機能障害 (要介護認定) 4 件、認知症発症を伴う要介護認定 2 件、主観的健康度 2 件、Healthy Ager (障害なし、うつなし、健康関連 QOL が高い、人

生満足度が高いの 4 項目を総合的に評価) 1 件) であった。身体面の健康と社会面の健康の 2 側面、精神・認知面の健康と社会面の健康の 2 側面を目的変数とする研究はなかった。また、身体面の健康と精神・認知面の健康と社会面の健康の 3 側面を目的変数とする研究が 1 件 (自立度 (TMIG-IC)) であった。また、Komatsu ら (2019)、Villanueva ら (2014) は、TMIG-IC、SF-36 を用いて健康の 3 側面をそれぞれ個別に評価していた。

3. 地域在住高齢者の健康の 3 側面に縦断的に関連する社会参加の種類 (表 3, 表 4)

表 3 は地域在住高齢者の健康の 3 側面に縦断的に関連する社会参加の種類、表 4 はその関連における結果の一致状況を示す。複数の研究において、地域在住高齢者の身体面の健康に一致して有意にポジティブな関連が認められた社会参加の種類はなかった。一致して有意な結果が得られなかった種類は、趣味的活動、スポーツ活動、ボランティア活動であった。趣味的活動について、3 件の文献で有意にポジティブな関連が認められ (趣味 (Tomioka et al., 2017, 2018) [11][14], 読書, 歌う, 詩を書く, ボードゲーム・カードゲーム, 楽器演奏, 絵を描く, 写真撮影, 踊る, 工作 (Komatsu et al., 2019) [8]), 1 件のみ趣味的活動の中でも工作・文化的活動 (Lindsay-Smith et al., 2019) [10] で有意な関連が認められなかった。スポーツ活動について、3 件の研究で有意にポジティブな関連が認められ (スポーツ (Xie & Ma, 2021) [1], ウォーキング (Komatsu et al., 2019; Lindsay-Smith et al., 2019) [8][10], テニス, サイクリング (Lindsay-Smith et al., 2019) [10], 体操, ジョギング, グランドゴルフ, ゲートボール (Komatsu et al., 2019) [8]), 有意な関連が認められなかったのは Tomioka ら (2018) [11] の研究 1 件のみであった。ボランティア活動については、有意な関連が認められたのは 4 件 (Morrow-Howell et al., 2003; Tomioka et al., 2017, 2018; Xie & Ma, 2021) [1][11][14][28], 認められなかったのは 1 件 (Morrow-Howell et al., 2003) [28] であった。Morrow-Howell ら (2003) はボランティア活動を宗教関連、政治関連、教育関連、高齢者関連の 4 種類に細分化して検討しており、宗教に関連したボランティアのみ、身体面の健康と有意にポジティブな関連を示した。

また精神・認知面の健康について、複数の文献で一致して有意にポジティブな関連が認められていた社会参加は、高齢者クラブ (Amagasa et al., 2017; Zhou et al., 2020) [13][15] であった。一致して有意な結果が得られなかった種類は、趣味的活動、ボランティア活動、社会活動、家族・親戚・友人と過ごす、学習・自己啓発・訓練、宗教であった。趣味的活動で有意にポジティブ

表2 対象文献の地域在住高齢者の健康（目的変数）の内容と健康の3側面

番号	著者	目的変数（評価方法）	身体	精神・認知	社会
[1]	Xie & Ma (2021)	身体的フレイル（CHS 基準）	○	×	×
[2]	Moored ら (2022)	認知症発症（MMSE, 臨床的認知症尺度等）	×	○	×
[3]	Horikawa ら (2021)	認知機能低下（MMSE）	×	○	×
[4]	Lu ら (2021)	Healthy ager（要介護認定, うつ, 人生満足度等）	○	○	×
[5]	Zhou ら (2020)	認知機能低下（記憶, 精神的異常）	×	○	×
[6]	Ling ら (2020)	認知症発症 （要介護認定, 認知症高齢者の日常生活自立度）	○	○	×
[7]	Ukawa ら (2020)	機能障害（要介護 2-5）	○	○	×
[8]	Komatsu ら (2019)	IADL	○	×	×
		社会的役割	×	×	○
		知的活動	×	○	×
[9]	Qiu ら (2019)	認知機能障害（MMSE）	×	○	×
[10]	Lindsay-Smith ら (2019)	身体的活動（身体活動のメッツ等）	○	×	×
		QOL(PCS) (SF-12)	○	×	×
		QOL(MCS) (SF-12)	×	○	×
[11]	Tomioka ら (2018)	IADL	○	×	×
[12]	Otsuka ら (2018)	機能障害（要支援・要介護認定）	○	○	×
[13]	Amagasa ら (2017)	精神的苦痛（Kessler 6 scale）	×	○	×
[14]	Tomioka ら (2017)	IADL	○	×	×
[15]	Kim ら (2017)	認知機能低下（MMSE）	×	○	×
[16]	Vogelsang (2016)	主観的健康度	○	○	×
[17]	Min ら (2016)	うつ症状（CES-D）	×	○	×
[18]	Lee & Kim (2016)	認知機能低下（MMSE）	×	○	×
[19]	Ashida ら (2016)	機能障害（要支援・要介護認定の有無）	○	○	×
[20]	Tomioka ら (2015)	自立度（TMIG-IC）	○	○	○
[21]	Croezen ら (2015)	うつ症状（EURO-D Scale）	×	○	×
[22]	Bielak ら (2014)	認知能力（認知速度, 記憶）	×	○	×
[23]	Villanueva ら (2014)	身体機能（SF-36）	○	×	×
		日常役割機能（身体）（SF-36）	○	×	×
		体の痛み（SF-36）	○	×	×
		全体的健康感（SF-36）	○	×	×
		活力（SF-36）	×	×	○
		社会生活機能（SF-36）	×	×	○
		日常生活機能（精神）（SF-36）	×	○	×
		身体的健康度（SF-36）	○	×	×
		精神的健康度（SF-36）	×	○	×
[24]	Kanamori ら (2014)	機能障害（要介護認定）	○	○	×
[25]	Sorman ら (2014)	認知症（DSM）	×	○	×
[26]	竹田ら (2010)	認知症を伴う要介護認定 （要介護認定, 認知症高齢者の日常生活自立度）	○	○	×
[27]	Karp ら (2006)	認知症（DSM）	×	○	×
[28]	Morrow-Howell ら (2003)	主観的健康度	○	○	×
		機能的自立度（寝たきり, 座位時間, 入浴行動等） うつ度（CES-D）	○ ×	×	×

○：目的変数に含んでいる, ×：目的変数に含まれていない。

CHS: Cardiovascular Health Study, MMSE: Mini Mental State Examination, IADL: Instrumental Activities of Daily Living, QOL: Quality Of Life, PCS: Physical Component Summary, MCS: Mental component summary, CES-D: Center for Epidemiologic Studies Depression Scale, TMIG-IC: Tokyo Metropolitan Institute of Gerontology Index of Competence, DSM: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

表3 地域在住高齢者の健康の3側面に関連する社会参加の種類

健康の側面	ポジティブな関連	ネガティブな関連	有意な関連を示さなかった
身体のみ	<p>趣味的活動（趣味 [11][14], 読書 [8], 歌う [8], 詩を書く [8], ボードゲーム・カードゲーム [8], 楽器演奏 [8], 絵を描く [8], 写真撮影 [8], 踊る [8], 工作 [8], スポーツ活動（スポーツ [1], ウォーキング [8][10], テニス [10], サイクリング [10], 体操 [8], ジョギング [8], グランドゴルフ [8], ゲートボール [8], ボランティア活動（ボランティア [1][11][14][28], 宗教に関連したボランティア [28]), 学習・自己啓発・訓練（外国語の学習 [8]), 文化クラブ [11], 地縁組織 [11], 地域行事 [14], 高齢者クラブ [14], 身体活動 [23]</p>	なし	<p>趣味的活動（工作・文化的活動 [10]), スポーツ活動 [11], ボランティア活動（政治に関連したボランティア [28], 教育関連のボランティア [28], 高齢者関連のボランティア [28]), 高齢者クラブ [11], 自治会 [14], 社会活動 [23], 知的活動 [23], 友人と交流 [1], 地域組織 [1], 本に関連した活動 [10], 社会グループ [10], 知的活動 [23]</p>
精神・認知のみ	<p>趣味的活動（趣味 [13][22], 裁縫 / 修理 [2], クロスワードパズル [2], 歌う / 楽器演奏 [2], 絵を描く [2], 芸術鑑賞 [2][3], カードゲームや麻雀 [5] [9], チェス [5], 新聞や本を読む [2][9] [22]), 旅行 [25], スポーツ [5], ボランティア活動 [13][28], 高齢者クラブ [13][15], 社会活動 [9][22], 家族・親戚・友人と過ごす [5][13][17][25], 学習・自己啓発・訓練（パソコン [2], 教育・訓練の講座やワークショップ [2] [5][25]), 宗教 [21][25], 社交クラブ [5], 近隣住民との集まり [17], 学校・地元・親戚の懇親会 [17], 同窓会 [15], コミュニティクラブ [5], 地縁組織に参加 [5], 政治・地域組織 [21], 地域行事 [13], 投資 [5], インターネットの使用 [5], 高齢者クラブ [18], 子どもと電話や手紙で連絡を取る [18], 施設やクラブ [22], 屋外で社会活動を行う [22], レストランに行く [25], 組織活動 [25], 多側面の活動（身体・精神・社会面のうち2側面以上） [27], 知的活動 [23]</p>	<p>動物を飼う [9], 子どもと会う [18], ガーデニング [2], ウォーキング [2], 宗教活動 [17]</p>	<p>趣味的活動（歌う [8], 踊る [8], 絵を描く [8], 写真撮影 [8], 工作 [8][10], カードゲーム [2] [8], 読書 [3][8][25], 書き物 [3][8], 楽器演奏 [8][25], ガーデニング [3][9], コンサート [2] [25], 映画 [2][25], 新聞を読む [3], 創作活動 [3], 裁縫 [25]), スポーツ活動（ウォーキング [8][10], 体操 [8], ジョギング [8], グランドゴルフ [8], ゲートボール [8], テニス [10], サイクリング [10], 狩猟・釣り [25]), ボランティア活動（ボランティア [2][5][15][21], 宗教関連のボランティア [28], 政治関連のボランティア [28], 教育関連のボランティア [28], 高齢者関連のボランティア [28]), 社会活動 [23], 家族・親戚・友人と過ごす（友人に会う [15][18], 友人や家族を自宅に招待する [22]), 学習・自己啓発・訓練（外国語の学習 [8], 生涯学習 [21]), 宗教（宗教 [15][18], 教会へ行く [2]), 友人や家族と電話 [22], テレビやラジオの視聴 [9], 政治 [15], 余暇 [15], 同居していない家族・友人・近所の人を手伝う [5], 子どもの世話 [2], 無償で同居していない病気・障害のある成人の介護 [5], 同窓会や氏族組織 [18], 身体活動 [22][23], 家族を手伝う [2], 社会クラブ [2], スポーツ / 社会クラブ [21], 本に関連するグループ [10], 社会グループ [10]</p>
社会のみ	<p>知的活動 [23], 身体活動 [23]</p>	なし	<p>趣味的活動（読書 [8], 詩を書く [8], ボード・カードゲーム [8], 歌う [8], 踊る [8], 楽器の演奏 [8], 絵を描く [8], 写真撮影 [8], 工作 [8]), スポーツ活動（ウォーキング [8], 体操 [8], ジョギング [8], グランドゴルフ [8], ゲートボール [8]), 学習・自己啓発・訓練（外国語の学習 [8]), 知的活動 [23], 社会活動 [23], 身体活動 [23]</p>
身体と精神・認知	<p>趣味的活動（趣味 [4][7][19], 園芸・庭いじり [6][26], カラオケ [12][26], 写真撮影 [6], 手工芸 [6], ドライブ [26], 古寺仏閣めぐり [26], 読書 [26], 俳句 [26], 短歌 [26], 書道 [26], 楽器演奏 [26], コーラス [26], 民謡 [26], 競艇 [26], 芸術文化 [16]), スポーツ活動（釣り [6], スポーツ [7][19][24], ゲートボール [12][26], グラウンドゴルフ [6][26], ゴルフ [6], 散歩 [26], ジョギング [26], 体操 [26]), ボランティア活動（ボランティア（地域支援活動, 美化活動, 防犯活動, 教育, 子育て支援など） [4][12][28]), 学習・自己啓発・訓練（教育 / 訓練 [21], パソコン [6] [26]), 旅行 [6][26], 政治グループ [7], 業界団体 [7], 自治会 [4], テレビ・ラジオ視聴 [26], 株式投資 [26], 教会や礼拝堂 [16], 友人に会う [16], 慈善福祉組織 [16], 身体活動 [16]</p>	<p>レストランやバーに行く [16], 電話をする [16]</p>	<p>趣味的活動（趣味 [24], 読書 [6], 作物の栽培 [6], カラオケ [6], パチンコ [6], 囲碁・将棋・麻雀 [6], 舞踊・ダンス [6], 手工芸 [26], 絵画 [26], 写真撮影 [26]), スポーツ活動（散歩・ジョギング [6], 体操・太極拳 [6]), ボランティア活動（ボランティア [19][24], 宗教関連のボランティア [28], 政治関連のボランティア [28], 教育関連のボランティア [28], 高齢者関連のボランティア [28]), 政治 [24], 産業 [24], 宗教 [24], 市民活動 [24], 仕事 [26], 組織への参加 [26], 地域組織 [16], 自治会 [12][24], 消防団 [24], 高齢者クラブ [12][24], 婦女子組織 [12]</p>
3側面全て	<p>趣味的活動 [20], 地域行事 [20], ボランティア活動 [20], 地域組織活動 [20]</p>	なし	<p>高齢者クラブ [20]</p>

表 4 地域在住高齢者の健康の 3 側面と社会参加の関連における研究結果の一致状況：ポジティブな関連を示した文献数

社会参加の種類	身体のみ	精神・認知のみ	社会のみ	身体と精神・認知	3 側面全て
1. 趣味的活動	3/4	6/12	-	6/9	-
2. スポーツ活動	3/4	1/4	-	6/7	-
3. ボランティア活動	4/5	2/7	-	3/6	-
4. 高齢者クラブ	1/2	2/2	-	0/2	-
5. 社会活動	-	2/3	-	-	-
6. 家族・親戚・友人と過ごす	-	4/7	-	-	-
7. 学習・自己啓発・訓練	-	3/5	-	3/3	-
8. 宗教	-	2/5	-	-	-
9. 旅行	-	-	-	2/2	-

表の数値は（ポジティブな関連を認めた文献数）/（ポジティブな関連を認めた文献数 + ネガティブな関連が認められた文献数 + 有意な関連を示さなかった文献数）を示す。

社会のみと 3 側面全ては対象文献が少なく、社会参加の種類と健康の 3 側面との関連を明らかにした対象文献は複数存在しなかった。

な関連が認められた研究は 6 件であり（趣味（Amagasa et al., 2017; Bielak et al., 2014）[13][22], 裁縫 / 修理, クロスワードパズル, 歌う / 楽器演奏, 絵を描く（Moored et al., 2022）[2], 芸術鑑賞（Horikawa et al., 2021; Moored et al., 2022）[2][3], カードゲームや麻雀（Qiu et al., 2019; Zhou et al., 2020）[5][9], チェス（Zhou et al., 2020）[5], 新聞や本を読む（Bielak et al., 2014; Moored et al., 2022; Qiu et al., 2019）[2][9][22]）, 有意な関連が認められなかった研究は 6 件であった（歌う, 踊る, 絵を描く, 写真撮影（Komatsu et al., 2019）[8], 工作（Komatsu et al., 2019; Lindsay-Smith et al., 2019）[8][10], カードゲーム（Komatsu et al., 2019; Moored et al., 2022）[2][8], 読書（Komatsu et al., 2019; Moored et al., 2022; Sorman et al., 2014）[3][8][25], 書き物（Horikawa et al., 2021; Komatsu et al., 2019）[3][8], 楽器演奏（Komatsu et al., 2019; Sorman et al., 2014）[8][25], ガーデニング（Horikawa et al., 2021; Qiu et al., 2019）[3][9], コンサート, 映画（Moored et al., 2022; Sorman et al., 2014）[2][25], 新聞を読む, 創作活動（Horikawa et al., 2021）[3], 裁縫, 狩猟・釣り（Sorman et al., 2014）[25]）。ボランティア活動で有意な関連が認められたのは 2 件（Amagasa et al., 2017; Morrow-Howell et al., 2003）[13][28], 認められなかったのは 5 件であった（Croezen et al., 2015; Kim et al., 2017; Moored et al., 2022; Morrow-Howell et al., 2003; Zhou et al., 2020）[2][5][15][21][28]。社会活動で有意にポジティブな関連が認められた研究は 2 件（Bielak et al., 2014; Qiu et al., 2019）[9][22], 認められなかった研究は 1 件（Villanueva et al., 2014）[23] だった。家族・親戚・友人と過ごす社会参加について、有意にポジティブな関連が認められた研究は 4 件（Zhou ら, 2020; Amagasa ら, 2017; Min ら, 2016; Sorman ら, 2014）[5][13][17][25], 有意な関連が認められなかった研究は 3

件（友人に会う（Kim ら, 2017; Lee & Kim, 2016）[15][18], 友人や家族を自宅に招待する（Bielak ら, 2014）[22]）であった。学習・自己啓発・訓練で有意にポジティブな関連が認められた研究は 3 件（教育・訓練の講座やワークショップ（Moored et al., 2022; Sorman et al., 2014; Zhou et al., 2020）[2][5][25], パソコン（Moored et al., 2022）[2]）, 認められなかった研究は 2 件（外国語の学習（Komatsu et al., 2019）[8], 生涯学習（Croezen et al., 2015）[21]）存在した。宗教については有意にポジティブな関連が認められた研究が 2 件（Croezen et al., 2015; Sorman et al., 2014）[21][25], 有意にネガティブな関連が認められた研究が 1 件（Min et al., 2016）[17] あり、先行研究において結果が一致していなかった。社会面の健康を目的変数としていた研究は 2 件のみであった。複数の文献で一致して有意な関連が認められた研究はなかった。身体面の健康と精神・認知面の健康の 2 側面に対して、複数の文献で一致して有意にポジティブな関連が認められていた社会参加は、学習・自己啓発・訓練（学習・自己啓発・訓練（教育 / 訓練（Croezen ら, 2015）[21], パソコン（Ling ら, 2020; 竹田ら, 2010）[6][26]）, 旅行（Ling ほか, 2020; 竹田ほか, 2010）[6][26]）であった。一致して有意な結果が得られなかった種類は、趣味的活動, スポーツ活動, ボランティア活動であった。趣味的活動で有意にポジティブな関連が認められた研究は 7 件（趣味（Ashida et al., 2016; Lu et al., 2022; Ukawa et al., 2020）[4][7][19], 園芸・庭いじり, パソコン（Ling ほか, 2020; 竹田ほか, 2010）[6][26], カラオケ（Otsuka et al., 2018; 竹田ほか, 2010）[12][26], 写真撮影, 手工芸（Ling ほか, 2020）[6], ドライブ, 古寺仏閣めぐり, 読書, 俳句, 短歌, 書道, 楽器演奏, コーラス, 民謡, 競艇（竹田ほか, 2010）[26], 芸術文化（Vogelsang, 2016）[16]）, 有意な

関連が認められなかった研究は3件であった（趣味（Kanamori et al., 2014）[24]、読書、作物の栽培、カラオケ、パチンコ、囲碁・将棋・麻雀、舞踊・ダンス（Ling ほか, 2020）[6]、手工芸、絵画、写真撮影（竹田ほか, 2010）[26]）。スポーツ活動は有意な関連が認められた研究が6件あり（釣り（Ling ほか, 2020）[6]、スポーツ（Ashida et al., 2016; Kanamori et al., 2014; Uka-wa et al., 2020）[7][19][24]、ゲートボール（Otsuka et al., 2018; 竹田ほか, 2010）[12][26]、グラウンドゴルフ（Ling ほか, 2020; 竹田ほか, 2010）[6][26]、ゴルフ（Ling ほか, 2020）[6]、散歩、ジョギング、体操（竹田ほか, 2010）[26]）。有意な関連が認められなかった研究が1件（散歩・ジョギング、体操・太極拳（Ling ほか, 2020）[6]）のみ存在した。ボランティア活動については、有意にポジティブな関連が認められた研究が3件（Lu et al., 2022; Morrow-Howell et al., 2003; Otsuka et al., 2018）[4][12][28]、認められなかったものが3件であった（ボランティア活動全般（Ashida et al., 2016; Kanamori et al., 2014）[19][24]、一部のボランティア活動（Morrow-Howell et al., 2003）[28]）であった。身体面の健康、精神・認知面の健康、社会面の健康の3側面を目的変数としていた研究は1件のみであった。よって、複数の文献で一致して有意な関連が認められた研究はなかった。

IV. 考察

本文献レビューにより、適格基準を満たし、採択された文献は28件であった。その研究実施国はいずれも2019年時点の高齢化率が15%以上と高値で（United Nations, 2019）、特に高齢化率の高い日本、中国、韓国など東アジアが多かった。また文献数は、特に2016年以降に増加していた。つまり、地域在住高齢者の健康と社会参加の種類との関連は、近年高齢化の進む国々で注目を浴び始めているテーマだといえる。今後高齢化が世界的にさらに進行することが予測されており（United Nations, 2022）、各国で高齢者の健康の保持増進への取組が求められている。

1. 縦断研究により着目されている地域在住高齢者の健康の側面

地域保健事業展開の際には、健康の3側面をバランスよく保持増進できることが重要である（中田ほか, 2006）が、本文献レビューにおいて、地域在住高齢者の健康の3側面を包括的に研究している対象文献は1件のみと非常に少なかった。高齢者の健康づくりにおいて向上が目指されているQOL（厚生労働省, 2012b）の構成要素には、健康の3側面全てが含まれ（出村・

佐藤, 2006）、3側面全ての状態がQOLに関連する（Gothe et al., 2020）。また、健康関連QOLを測定する尺度として、包括的尺度と疾患特異的尺度がある。包括的尺度の特徴は、有病者と健康な人の共通要素（身体機能、メンタルヘルス、社会生活機能等）によって構成されているため、健康状態の連続的評価や有病者と健康な人の比較が可能という利点がある（福原・鈴鴨, 2001）。このことは、高齢者の手段的自立、知的能动性、社会的役割の3項目を扱っているTMIG-ICなど（古谷野ほか, 1987）、同様に身体面・精神面・社会面を包括的に捉える健康の評価尺度においてもいえると考えられる。したがって、有病者から健康な人まであらゆる健康レベルにある地域在住高齢者の健康を捉える際には、包括的に測定する必要がある。

2. 地域在住高齢者の健康の3側面に縦断的に関連する社会参加の種類

地域在住高齢者の健康の3側面に関連する社会参加の種類について、3件の文献で一致して有意にポジティブな関連が認められたものは、身体面の健康と精神・認知面の健康に対して学習・自己啓発・訓練であり、3件以上の文献で一致して有意にポジティブな関連が認められており、かつ1文献のみ結果が不一致であったものは、身体面の健康に対して趣味的活動、スポーツ活動、ボランティア活動、身体面の健康と精神・認知面の健康に対してスポーツ活動であった。また、社会面の健康、健康の3側面全てに着目した文献が少なく、複数の研究で有意な関連が認められた社会参加はなかった。以上より、健康の各側面で、有意にポジティブな縦断的関連が認められる社会参加の種類が異なっていることが明らかになった。趣味的活動が身体面の健康と関連した要因の一つとして、同じ趣味という共通話題を持つ者同士で交流を行うため、関係を築きやすく、健康的な生活を促進する健康関連情報（Umber-son & Montez, 2010）を含む情報交換がなされやすいことが考えられる。また、本文献レビューにおいて、趣味的活動と関連を示した目的変数は全てIADLであった。IADLとは電話、乗り物、買い物等の日常生活上の複雑な動作（Lawton & Brody, 1969）のことであり、趣味的活動への参加を通じて、会場に行く、参加者間で電話を用いて連絡を取るなどのIADL関連の動作を実施することにより、IADLの維持向上につながっていると推測される。したがって、地域保健事業を実施する際には、参加者間の関係作りや健康関連情報の共有が行われやすいよう、趣味的活動を取り入れることが高齢者の身体面の健康の促進につながる可能性が示唆された。ボランティア活動と身体面の健康が関連した

要因として、ボランティア活動の実施による身体活動の増加が考えられる。先行研究より、高齢者がボランティア活動を行うことは、身体活動量の増加 (Tan et al., 2009)、身体活動の増加による握力低下の抑制 (藤原ほか, 2006)、夜間覚醒回数の抑制 (青沼・松田, 2017) 等の身体面の健康と関連することが明らかになっている。特に介護予防のための運動に関するボランティアに参加していた場合、素早く立ち上がる、移動するなどの下肢を中心とした機能に有意な向上が認められることも報告されている (三ツ石ほか, 2013)。したがって、ボランティア活動を行うことは高齢者の身体活動の促進や質の良い睡眠につながり、身体面の健康と有意にポジティブな関連を示したと考えられる。一方で、精神・認知面の健康とは有意な関連が認められない傾向にあった (有意にポジティブな関連を認めた研究が 2 件、有意な関連が認められなかった研究が 5 件)。よって、ボランティア活動を行うことは、身体面の健康にはポジティブな関連を示す一方で、精神・認知面の健康にはポジティブな関連を示さないという、包括的な健康に対して矛盾が生じる可能性も否めない。

本文献レビューで、スポーツ活動は身体面の健康のみと身体面と精神・認知面の健康 2 側面と有意にポジティブな関連を示した。身体面の健康と関連した要因について、スポーツ活動を行うことにより、肥満 (Hughes et al., 2004) や高血圧 (Cornelissen et al., 2011) の予防や、筋力、身体機能の向上 (Liu & Latham, 2009) などにつながった可能性が考えられる。また、身体面と精神・認知面の健康の 2 側面に関連した要因について、主観的健康感や認知機能の維持向上が考えられる。先行研究より、主観的に「上手に老いたと思う」高齢者はスポーツを定期的に行っていた (芳賀ほか, 2003)。また、緊急事態宣言期間中に定期的な運動を行っていた高齢者は、有意に主観的健康感が高かった (小林・金田, 2022)。スポーツ活動を行うことで身体面の健康、定期的に運動を実践することで自己効力感の向上につながり、結果的に精神・認知面の健康の維持増進につながったと推測する。

身体面と精神・認知面の健康と学習・自己啓発・訓練の関連について、本文献レビューではその内容に「パソコン」が含まれていた。認知症予防・支援プログラムを検討する上で、エピソード記憶や注意分割機能、計画力を鍛える要素が含まれることが望ましく、パソコンを用いてホームページ作成等の創作活動を行うことは、その活動手順を考える計画力が鍛えられ、互いの過去の体験や知識を話し合う過程でエピソード記憶や注意分割機能が鍛えられる (東京都老人総合研究所, 2009)。また、高齢者が人生を振り返るライフレビュー

を行い、内容をストーリーブックとして作成することは、精神的健康に改善を示し (河合ほか, 2013)、近年では、デジタル記憶ノートブックの使用による記憶や自己効力感の維持の可能性が報告されている (Chudoba et al., 2020)。さらに、主体的学習プログラムへの参加による、ヘルスリテラシー、記憶力、身体活動の改善が報告されている (Uemura et al., 2018)。したがって、高齢者が互いの過去の体験を語りながらパソコンを用いて主体的な創作活動を行う地域保健事業を実施することにより、エピソード記憶や注意分割機能、計画力を鍛え、自己効力感や身体活動が改善し、高齢者の身体面と精神・認知面の健康の健康の保持増進につながる可能性があると考えられる。

3. 研究の限界と今後の展望

本研究には 3 点の限界がある。1 点目に、本研究は地域在住高齢者の社会参加の種類と健康との縦断的関連について文献レビューを行ったが、因果関係を明確にしたものではない。対象文献は全て観察研究のみであり、地域在住高齢者の社会参加の種類と健康に関連について複数の研究で結果が一致していないものも散見された。以上から本文献レビューにおいて、時間先行性は満たされているものの、関連の一致性や強固性などについて、因果関係を判定するには不十分であるため、本研究結果の解釈において注意を有する。2 点目に、対象文献ごとの社会参加の種類の抽象度が同一ではないことにより、文献間で異なった結果が得られた可能性が挙げられる。社会参加の種類を「身体活動」「知的活動」「社会活動」のようにまとめて説明変数としている研究もあれば、「趣味」「ボランティア活動」「スポーツ」など、より具体的な内容を説明変数としている研究もあった。今後さらに実践につながる明確な知見を得るためには、社会参加の種類について、具体的に検討する必要がある。3 点目に、各社会参加の種類の実施頻度や継続期間によって健康への関連が異なることが考えられるが、これらについて検討していない。したがって、今後はより実践につながる示唆を得るために実施頻度や継続期間を検討する必要がある。昨今、新型コロナウイルス感染症の感染拡大によって地域における高齢者の社会参加が減少している (Goto et al., 2022)。本文献レビューの対象文献は全て新型コロナウイルス感染症拡大前の研究であった。今後は、新型コロナウイルス感染症拡大下において高齢者の社会参加と健康の関連を研究することにより、感染症拡大下の高齢者の社会参加に関する示唆を得ることができると考えられる。

V. 結論

本研究では、地域在住高齢者の健康の3側面と社会参加の種類との縦断的関連について文献レビューを行った。目的変数として健康の3側面を包括的に捉えている研究が少なかった。また、複数の研究で身体面に関連したのは趣味、スポーツ、ボランティア、身体面と精神面の2側面に関連したのはスポーツと学習であり、健康の側面によって、有意にポジティブな縦断的関連が認められる社会参加の種類が異なることが明らかとなった。今後は健康の3側面を包括的に評価し、それに関連する社会参加のより具体的な種類を明らかにするための研究を行う必要がある。

謝辞

本論文の作成にあたり、貴重なご指導とご助言をいただいた三重大学大学院医学系研究科看護学専攻広域看護学領域地域看護学分野の谷村晋教授と西出りつ子教授に心より感謝いたします。

本研究における利益相反は存在しない。

文献

Amagasa, S., Fukushima, N., Kikuchi, H., Oka, K., Takamiya, T., Odagiri, Y., & Inoue, S. (2017). Types of social participation and psychological distress in Japanese older adults: A five-year cohort study. *PLoS One*, 12(4), e0175392. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0175392>

青沼亮子, 松田ひとみ. (2017). 地域在住高齢者の高血圧と夜間睡眠中の覚醒との関係. *日本老年医学会雑誌*, 54(1), 56-62. <https://doi.org/10.3143/geriatrics.54.56>

Ashida, T., Kondo, N., & Kondo, K. (2016). Social participation and the onset of functional disability by socioeconomic status and activity type: The JAGES cohort study. *Preventive Medicine*, 89, 121-128. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2016.05.006>

Bielak, A., Gerstorf, D., Anstey, K. J., & Luszcz, M. A. (2014). Longitudinal associations between activity and cognition vary by age, activity type, and cognitive domain. *Psychology and Aging*, 29(4), 863-872. <https://doi.org/10.1037/a0036960>

Chudoba, L. A., Church, A. S., Dahmen, J. B., Brown, K. D., & Schmitter-Edgecombe, M. (2020). The development of a manual-based digital memory notebook intervention with case study illustrations. *Neuropsychological rehabilitation*, 30(9), 1829-1851. <https://doi.org/10.1080/09602011.2019.1611606>

Cohen S. (2004). Social relationships and health. *The American Psychologist*, 59(8), 676-684. [066X.59.8.676](https://doi.org/10.1037/0003-</p>
</div>
<div data-bbox=)

Cornelissen, V. A., Fagard, R. H., Coeckelberghs, E., & Vanhees, L. (2011). Impact of resistance training on blood pressure and other cardiovascular risk factors: a meta-analysis of randomized, controlled trials. *Hypertension (Dallas, Tex.: 1979)*, 58(5), 950-958. <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.111.177071>

Croezen, S., Avendano, M., Burdorf, A., & van Lenthe, F. J. (2015). Social participation and depression in old age: A fixed-effects analysis in 10 European countries. *American Journal of Epidemiology*, 182(2), 168-176. <https://doi.org/10.1093/aje/kwv015>

出村慎一, 佐藤 進. (2006). 日本人高齢者のQOL評価—研究の流れと健康関連QOLおよび主観的QOL. *体育学研究*, 51(2), 103-115. <https://doi.org/10.5432/jjpehss.51.103>

福原俊一, 鈴鴨よしみ. (2001). [1] 健康プロファイル型尺度 (SF-36を中心に). 池上直己ほか (編), 臨床のためのQOL評価ハンドブック (pp. 32-41). 医学書院.

藤原佳典, 西真理子, 渡辺直紀, 李相侖, 井上 かず子, 吉田 裕人, 佐久間尚子, 呉田陽一, 石井賢二, 内田勇人, 角野文彦, 新開省二. (2006). 都市部高齢者による世代間交流型ヘルスプロモーションプログラム “REPRINTS” の1年間の歩みと短期的効果. *日本公衆衛生雑誌*, 53(9), 702-714. https://doi.org/10.11236/jph.53.9_702

Gothe, N. P., Ehlers, D. K., Salerno, E. A., Fanning, J., Kramer, A. F., & McAuley, E. (2020). Physical activity, sleep and quality of life in older adults: Influence of physical, mental and social well-being. *Behavioral Sleep Medicine*, 18(6), 797-808. <https://doi.org/10.1080/15402002.2019.1690493>

Goto, R., Ozone, S., Kawada, S., & Yokoya, S. (2022). Gender-related differences in social participation among Japanese elderly individuals during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional survey. *Journal of Primary Care & Community Health*, 13, 21501319221111113. <https://doi.org/10.1177/21501319221111113>

濱田のぞみ, 但馬史人. (2021). LTFU外来における慢性GVHDのある高齢患者のセルフケアがQOLに及ぼす影響. *日本造血細胞移植学会雑誌*, 10(2), 118-123. <https://doi.org/10.7889/hct-20-009>

Holly, C., Salmond, S., & Saimbert, M. (Eds.). (2021). Comprehensive systematic review for advanced practice nursing (3rd ed.). *Springer Publishing*.

Horikawa, C., Otsuka, R., Nishita, Y., Tange, C., Kato, Y., Tanaka, T., Rogi, T., Shibata, H., Ando, F., & Shimokata, H. (2021). Interaction between cognitive leisure activity and long-chain polyunsaturated fatty acid intake on global cognitive decline in a Japanese longitudinal cohort study: National Institute for Longevity Sciences-Longitudinal Study of Aging. *BMC Geriatrics*, 21(1), 443. <https://doi.org/10.1186/s12877-021-02359-8>

星 旦二, 中山直子, 井上直子, 高嶋伸子, 坊迫吉倫, 高

- 橋俊彦, 栗盛須雅子, 櫻井尚子, 長谷川卓志, 藤原佳典. (2010). 都市郊外在住高齢者の身体的, 精神的, 社会的健康の経年変化とその因果関係. 日本健康教育学会誌, 18(2), 103-114. <https://doi.org/10.11260/kenkokyoiku.18.103>
- 星 旦二, 高城智圭, 坊迫吉倫, 中山直子, 楊素雯, 栗盛須雅子, 長谷川卓志, 井上直子, 山本千紗子, 高橋俊彦, 櫻井尚子, 藤原佳典. (2011). 都市郊外在宅高齢者の身体的, 精神的, 社会的健康の6年間経年変化とその因果関係. 日本公衆衛生雑誌, 58(7), 491-500. https://doi.org/10.11236/jph.58.7_491
- 芳賀 博, 島貫秀樹, 崎原盛造, 安村誠司. (2003). 地域在宅高齢者のサクセスフル・エイジングとその関連要因. 民族衛生, 69(1), 13-18. <https://doi.org/10.3861/jshhe.69.13>
- Hughes, V. A., Roubenoff, R., Wood, M., Frontera, W. R., Evans, W. J., & Fiatarone Singh, M. A. (2004). Anthropometric assessment of 10-y changes in body composition in the elderly. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 80(2), 475-482. <https://doi.org/10.1093/ajcn/80.2.475>
- 崔 煌, 権藤恭之, 増井幸恵, 中川 威, 安元佐織, 小野口航, 池邊一典, 神出 計, 樺山 舞, 石崎達郎. (2021). 高齢者における社会参加, ソーシャル・キャピタル, 主観的幸福感の関連. 老年社会科学, 43(1), 5-14. https://doi.org/10.34393/rousha.43.1_5
- 井上直子, 星 旦二. (2011). 後期高齢者における外出能力を規定する身体的・社会的・精神的健康要因の因果構造分析. 日本健康教育学会誌, 19(1), 36-47. <https://doi.org/10.11260/kenkokyoiku.19.36>
- 伊藤大介, 近藤克則. (2013). 要支援・介護認定率とソーシャル・キャピタル指標としての地域組織への参加割合の関連: JAGESプロジェクトによる介護保険者単位の分析. 社会福祉学, 54(2), 56-69. https://doi.org/10.24469/jssw.54.2_56
- 伊藤大介, 斉藤雅茂, 宮國康弘, 近藤克則. (2019). 91市区町における地域組織参加率と要支援・介護認定率の関連—地域組織の種類・都市度別の分析: JAGESプロジェクト—. 厚生 の 指 標, 66(8), 1-8. <https://www.hws-kyokai.or.jp/images/ronbun/all/201908-01.pdf>
- Kanamori, S., Kai, Y., Aida, J., Kondo, K., Kawachi, I., Hirai, H., Shirai, K., Ishikawa, Y., & Suzuki, K. (2014). Social participation and the prevention of functional disability in older Japanese: The JAGES cohort study. *PLoS One*, 9(6), e99638. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0099638>
- Karp, A., Paillard-Borg, S., Wang, H.-X., Silverstein, M., Winblad, B., & Fratiglioni, L. (2006). Mental, physical and social components in leisure activities equally contribute to decrease dementia risk. *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders*, 21(2), 65-73. <https://doi.org/10.1159/000089919>
- 河合千恵子, 新名正弥, 高橋龍太郎. (2013). 虚弱な高齢者を対象とした心理的QOL向上のためのライフレビューとライフストーリーブック作成プログラムの効果. 老年社会科学, 35(1), 39-48. https://doi.org/10.34393/rousha.35.1_39
- Kim, D., Arai, H., & Kim, S. (2017). Social activities are associated with cognitive decline in older Koreans. *Geriatrics & Gerontology International*, 17(8), 1191-1196. <https://doi.org/10.1111/ggi.12861>
- 小林知未, 金田直子. (2022). 高齢者における緊急事態宣言期間中の生活習慣状況, 主観的健康感, 心理状況等の関連性に関する検討. 日本家政学会誌, 73(6), 321-329. <https://doi.org/10.11428/jhej.73.321>
- Komatsu, M., Obayashi, K., Tomioka, K., Morikawa, M., Jojima, N., Okamoto, N., Kurumatani, N., & Saeki, K. (2019). The interaction effect between physical and cultural leisure activities on the subsequent decline of instrumental ADL: The Fujiwara-kyo study. *Environmental Health and Preventive Medicine*, 24(1), 71. <https://doi.org/10.1186/s12199-019-0826-4>
- 厚生労働省 (n.d.). 介護予防・日常生活支援総合事業の基本的な考え方. <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/0000192996.pdf>
- 厚生労働省 (2012a). 要介護認定 介護認定審査会委員テキスト 2009 改訂版. https://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/nintei/dl/text2009_3.pdf
- 厚生労働省 (2012b). 健康日本21 (第2次) の推進に関する参考資料. https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/dl/kenkounippon21_02.pdf
- 厚生労働省 (2019). 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に向けて. <https://www.mhlw.go.jp/content/12600000/000561340.pdf>
- 厚生労働省 (2022). 令和3年簡易生命表の概況 結果の概要 1 主な年齢の平均余命. <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/life/life21/index.html>
- 古谷野 亘, 柴田 博, 中里 克治. (1987). 地域老人における活動能力の測定 老研式活動能力指標の開発. 日本公衆衛生雑誌, 34(3), 109-114.
- Lawton, M. P., & Brody, E. M. (1969). Assessment of older people: Self-maintaining and instrumental activities of daily living. *The Gerontologist*, 9(3), 179-186. https://doi.org/10.1093/geront/9.3_Part_1.179
- Lee, S. H., & Kim, Y. B. (2016). Which type of social activities may reduce cognitive decline in the elderly?: A longitudinal population-based study. *BMC Geriatrics*, 16(1), 165. <https://doi.org/10.1186/s12877-016-0343-x>
- Lindsay-Smith, G., Eime, R., O'Sullivan, G., Harvey, J., & van Uffelen, J. G. Z. (2019). A mixed-methods case study exploring the impact of participation in community activity groups for older adults on physical activity, health and wellbeing. *BMC Geriatrics*, 19(1), 243. <https://doi.org/10.1186/s12877-019-1245-5>

- Ling, L., 辻 大士, 長嶺由衣子, 宮國康弘, 近藤克則. (2020). 高齢者の趣味の種類および数と認知症発症：JAGES 6年縦断研究. 日本公衆衛生雑誌, 67(11), 800–810. https://doi.org/10.11236/JPH.67.11_800
- Liu, C. J., & Latham, N. K. (2009). Progressive resistance strength training for improving physical function in older adults. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2009(3), CD002759. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD002759.pub2>
- Lu, Y., Matsuyama, S., Tanji, F., Otsuka, T., Tomata, Y., & Tsuji, I. (2022). Social participation and healthy aging among the older Japanese: The Ohsaki Cohort 2006 Study. *The Journals of Gerontology: Series A*, 77(1), 106–113. <https://doi.org/10.1093/gerona/glab101>
- Min, J., Ailshire, J., & Crimmins, E. M. (2016). Social engagement and depressive symptoms: Do baseline depression status and type of social activities make a difference? *Age and Ageing*, 45(6), 838–843. <https://doi.org/10.1093/ageing/afw125>
- 三ツ石泰大, 角田憲治, 甲斐裕子, 北濃成樹, 辻 大士, 尹之恩, 尹 智暎, 金 泰浩, 大蔵倫博. 地域在住女性高齢者の運動指導ボランティアとしての活動が身体機能と認知機能に与える影響. 体力科学, 62(1), 79–86. <https://doi.org/10.7600/jspfsm.62.79>
- Moored, K. D., Bandeen-Roche, K., Snitz, B. E., DeKosky, S. T., Williamson, J. D., Fitzpatrick, A. L., & Carlson, M. C. (2022). Risk of dementia differs across lifestyle engagement subgroups: A latent class and time-to-event analysis in community-dwelling older adults. *The Journals of Gerontology: Series B*, 77(5), 872–884. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbab152>
- Morrow-Howell, N., Hinterlong, J., Rozario, P. A., & Tang, F. (2003). Effects of volunteering on the well-being of older adults. *The Journals of Gerontology: Series B*, 58(3), S137–S145. <https://doi.org/10.1093/geronb/58.3.S137>
- 内閣府 (2022). 令和4年版高齢社会白書（全体版）（PDF版）令和3年度 高齢化の状況及び高齢社会対策の実施状況 第1章 高齢化の状況. https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2022/zenbun/04pdf_index.html
- 中田康夫, 小野 玲, 永井栄一, 長尾 徹, 米田稔彦, 石川雄一, 篠原英記. (2006). 老人福祉センター男性利用者のQuality of Lifeと身体・精神・社会状態との関連 EuroQol(EQ-5D)を用いて. 保健師ジャーナル, 62(11), 970–975. <https://doi.org/10.11477/mf.1664100342>
- 日本老年医学会 (2014). フレイルに関する日本老年医学会からのステートメント. https://www.jpn-geriat-soc.or.jp/info/topics/pdf/20140513_01_01.pdf（閲覧日：2022年9月19日）
- Otsuka, T., Tomata, Y., Zhang, S., Sugiyama, K., Tanji, F., Sugawara, Y., & Tsuji, I. (2018). Association between social participation and incident risk of functional disability in elderly Japanese: The Ohsaki Cohort 2006. *Journal of Psychosomatic Research*, 111, 36–41. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2018.05.004>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Qiu, J., Sun, H., Zhong, C., Ma, Q., Wang, C., Zhou, X., & Ma, Y. (2019). Reclassified cognitive leisure activity and risk of cognitive impairment in Chinese older adults aged ≥80 years: A 16-year prospective cohort study. *Geriatrics & Gerontology International*, 19(10), 1041–1047. <https://doi.org/10.1111/ggi.13774>
- 劉 新宇, 中山直子, 高 燕, 星 旦二. (2008). 都市在宅高齢者における身体的健康と社会的健康との経年変化とその因果関係. 日本健康教育学会誌, 16(4), 176–185. <https://doi.org/10.11260/kenkokyoiku1993.16.176>
- Saeki, N., & Mizutani, M. (2022). Volunteer activity and the prevalence of long-term care/support needs among older Japanese people: A spatial error model. *Asian Community Health Nursing Research*, 4(2), 1–8. <https://doi.org/10.29253/achnr.2022.4991>
- Sakuyama, N., Kamitani, T., Ikumi, A., Kida, M., Kaneshiro, Y., & Akiyama, K. (2021). Assessment of the efficacy and safety of a Judo exercise program in improving the quality of life among elderly patients. *Journal of Rural Medicine: JRM*, 16(4), 229–235. <https://doi.org/10.2185/jrm.2021-008>
- Sano, N., & Kyougoku, M. (2016). An analysis of structural relationship among achievement motive on social participation, purpose in life, and role expectations among community dwelling elderly attending day services. *PeerJ*, 4, e1655. <https://doi.org/10.7717/peerj.1655>
- Sorman, D. E., Sundström, A., Rönnlund, M., Adolfsson, R., & Nilsson, L. G. (2014). Leisure activity in old age and risk of dementia: A 15-year prospective study. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 69(4), 493–501. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbt056>
- 総務省統計局 (2021). 令和3年度社会生活基本調査の概要調査票 調査票 A. <https://www.stat.go.jp/data/shakai/2021/pdf/qua.pdf>
- 高嶋伸子, 高城智圭, 星 旦二. (2012). 地方都市の在宅高齢者における健康3要因の経年変化とその因果構造. 日本健康教育学会誌, 20(1), 19–29. <https://doi.org/10.11260/kenkokyoiku.20.19>
- 竹田徳則, 近藤克則, 平井 寛. (2010). 地域在住高齢者における認知症を伴う要介護認定の心理社会的危険因子

- AGES プロジェクト 3 年間のコホート研究. 日本公衆衛生雑誌, 57(12), 1054–1065. https://doi.org/10.11236/jph.57.12_1054
- Tan, E. J., Rebok, G. W., Yu, Q., Frangakis, C. E., Carlson, M. C., Wang, T., Ricks, M., Tanner, E. K., McGill, S., & Fried, L. P. (2009). The long-term relationship between high-intensity volunteering and physical activity in older African American women. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 64(2), 304–311. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbn023>
- Tomioka, K., Kurumatani, N., & Hosoi, H. (2015). Social participation and the prevention of decline in effectiveness among community-dwelling elderly: A population-based cohort study. *PloS One*, 10(9), e0139065. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0139065>
- Tomioka, K., Kurumatani, N., & Hosoi, H. (2017). Association between social participation and 3-year change in instrumental activities of daily living in community-dwelling elderly adults. *Journal of The American Geriatrics Society*, 65(1), 107–113. <https://doi.org/10.1111/jgs.14447>
- Tomioka, K., Kurumatani, N., & Saeki, K. (2018). The differential effects of type and frequency of social participation on IADL declines of older people. *PloS One*, 13(11), e0207426. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0207426>
- 東京都老人総合研究所. (2009). 認知症予防・支援マニュアル (改訂版). https://www.mhlw.go.jp/topics/2009/05/dl/tp0501-1h_0001.pdf
- 辻本宏美, 山田和子, 森岡郁晴. (2017). 運動サークルに参加する高齢女性の特徴および健康状態と生活機能の変化. 日本衛生学雑誌, 72(1), 66–76. <https://doi.org/10.1265/jjh.72.66>
- Uemura, K., Yamada, M., & Okamoto, H. (2018). Effects of active learning on health literacy and behavior in older adults: A randomized controlled trial. *Journal of the American Geriatrics Society*, 66(9), 1721–1729. <https://doi.org/10.1111/jgs.15458>
- Ukawa, S., Tamakoshi, A., Okada, Y., Ito, Y. M., Taniguchi, R., Tani, Y., Sasaki, Y., Saito, J., Haseda, M., Kondo, N., & Kondo, K. (2020). Social participation patterns and the incidence of functional disability: The Japan Gerontological Evaluation Study. *Geriatrics & Gerontology International*, 20(8), 765–772. <https://doi.org/10.1111/ggi.13966>
- Umberson, D., & Montez, J.K. (2010). Social relationships and health: A flashpoint for health policy. *Journal of health and social behavior*, 51 Suppl(Suppl), S54–S66. <https://doi.org/10.1177/0022146510383501>
- United Nations. (2019). World population ageing 2019 highlights. <https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WorldPopulationAgeing2019-Highlights.pdf>
- United Nations. (2022). World population prospects 2022 summary of results. https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org/development.desa.pd/files/wpp2022_summary_of_results.pdf
- Villanueva, M. Z. G., Uterga Valiente, J. M., & Rodríguez-Antigüedad Zarranz, A. (2014). Quality of life in an adult population of more than 60 years of age without cognitive impairment. *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders Extra*, 4(3), 355–363. <https://doi.org/10.1159/000365505>
- Vogelsang, E. M. (2016). Older adult social participation and its relationship with health: Rural-urban differences. *Health & Place*, 42, 111–119. <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2016.09.010>
- Wang, Y., Chen, Z., & Zhou, C. (2021). Social engagement and physical frailty in later life: Does marital status matter? *BMC Geriatrics*, 21(1), 248. <https://doi.org/10.1186/s12877-021-02194-x>
- World Health Organization. (1946). Constitution of the World Health Organization. New York, 22 July 1946. https://treaties.un.org/doc/Treaties/1948/04/19480407%2010-51%20PM/Ch_IX_01p.pdf
- World Health Organization. (2007). Global age-friendly cities: A guide. <https://www.jcafc.hk/uploads/docs/Global-Age-friendly-Cities-A-Guide-1.pdf>
- Xie, B., & Ma, C. (2021). Effect of social participation on the development of physical frailty: Do type, frequency and diversity matter? *Maturitas*, 151, 48–54. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2021.06.015>
- Zhou, S., Song, S., Jin, Y., & Zheng, Z. J. (2020). Prospective association between social engagement and cognitive impairment among middle-aged and older adults: Evidence from the China Health and Retirement Longitudinal Study. *BMJ Open*, 10(11), e040936. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-040936>

要 旨

高齢者の健康を保持増進するためには、社会参加の促進が重要であるが、どのような社会参加が健康と有意に関連するのか十分には検討されていない。そこで本研究では、地域在住高齢者の社会参加と健康に関する先行研究より、(1) 着目する健康の側面（身体、精神・認知、社会）、(2) 健康の3側面に縦断的関連を示す社会参加の種類を明らかにすることを目的とした。医中誌 web と PubMed を用い 2021 年 9 月に検索した。適格基準を (i) 縦断研究、(ii) 対象が主に 60 歳以上、(iii) 説明変数が社会参加、(iv) 目的変数が健康、(v) 研究の場が地域とした。健康の内容を 3 側面に分類、健康と社会参加の種類との関連を、ポジティブな関連、ネガティブな関連、関連を認めないものに分類し、検討した。結果、28 件を採択し、健康の 3 側面を包括的に捉えた研究は 1 件のみであった。複数の研究で身体面に関連したのは趣味、スポーツ、ボランティア、身体面と精神面の 2 側面に関連したのはスポーツと学習であり、健康の側面で、関連を示す社会参加の種類が異なった。今後、高齢者の包括的な健康に関連する社会参加の具体的な種類を明らかにする必要がある。

キーワード：高齢者、社会参加、健康、文献レビュー